

Sygnatura akt IV U 154/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 14 lutego 2017 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 14 lutego 2017 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **S. Ś.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 22.04.2015 r.

znak (...)

w przedmiocie **zasiłku chorobowego**

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 22.04.2015 r., znak (...), w ten sposób, że przyznaje **wnioskodawcy** S. Ś. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 03.02.2015 r. do dnia 06.05.2015 r.,

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

**Sygn. akt IV U 154/15**

## UZASADNIENIE

Wnioskodawca S. Ś. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. dnia 22.04.2015 r. znak: (...), na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 3.02.2015 r. do dnia 6.05.2015 r. Wnioskodawca w uzasadnieniu odwołania wskazał, że jego niezdolność do pracy w okresie od 2.06.2014 r. do 30.11.2014 r. spowodowana była nowotworem odbytnicy, natomiast stwierdzono brak wznowy nowotworu, a niezdolność do pracy w okresie od 3.02.2015 r. do 25.02.2015 r. wynikała z przewlekłej choroby niedokrwiennej serca. Niezdolność do pracy w okresie od dnia 26.02.2015 r. do dnia 6.05.2015 r. wynikała z zaburzeń depresyjnych. Organ rentowy nieprawidłowo w ocenie wnioskodawcy przyjął, że niezdolności do pracy były spowodowane tą samą chorobą.

Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołania od decyzji oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 60 zł. W uzasadnieniu wskazano, że organ rentowy działał w oparciu o przepisy art. 8 i 9 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r poz. 159). Zgodnie z wymienionymi wyżej przepisami zasiłek chorobowy przysługuje za okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, nie dłużej jednak niż przez 182 dni. Do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy poprzedniej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem kolejnej niezdolności nie przekroczyła 60 dni.

W ocenie organu rentowego w okresie przerwy pomiędzy niezdolnościami do pracy wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy. Z tych względów organ rentowy nie znalazł podstaw do rozpoczęcia nowego okresu zasiłkowego.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska z w sprawie.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

S. Ś. chorował na nowotwór jelita, na zaburzenia depresyjne oraz na chorobę niedokrwienną serca.

Wnioskodawca był niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby nowotworowej w okresie od 2.06.2014 r. do 30.11.2014 r. – symbol choroby C-19 – nowotwór złośliwy zgięcia esiczo - odbytniczego.

Pod względem onkologicznym wnioskodawca po 30.11.2014 r. był zdolny do pracy. Wnioskodawca był wyleczony z choroby nowotworowej, nie stwierdzono wznowy tejże choroby.

Wnioskodawca od 1.12.2014 r. do 2.02.2015 r. był zdolny do pracy po względem onkologicznym.

Choroba nowotworowa nie powodowała niezdolności do pracy w okresie od 3.02.2015 r. do 6.05.2015 r.

W okresie od 03.02.2015 r. do 25.02.2015 r. wnioskodawca przebywał na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby niedokrwiennej serca – symbol choroby I – 25 – przewlekła choroba niedokrwiennej serca.

Pod względem kardiologicznym wnioskodawca był zdolny do pracy okresie 3.02.2015. - 6.05.2015 r.

U S. Ś. rozpoznano wiosną 2015 r. zaburzenia depresyjne o umiarkowanym natężeniu.

Wnioskodawca w okresie od 26.02.2015 do 31.03.2015 r. oraz od 1.04.2015 r. do 6.05.2015 r. był niezdolny do pracy z powodów zaburzeń depresyjnych – symbol choroby F-32 – epizod depresyjny.

( **dowód** : opinia biegłego kardiologa dnia 26.01.2016 r., k – 24 , opinia biegłego psychiatry dnia 07.06.2016 r., k – 45-46, opinia biegłego onkologa z dnia 04.09.2016 r., k – 61-62 , opinia uzupełniająca biegłego onkologa z dnia 7.12.2016 r., k – 78 , dokumentacja medyczna zawarta w aktach ZUS, zestawienie numerów statystycznych choroby – w aktach ZUS, druk (...), druk (...), druk (...) – w aktach ZUS)

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach ZUS oraz na dowodach z opinii biegłych: kardiologa, onkologa i psychiatry. Sąd dał im wiarę, nie budziły one wątpliwości Sądu, a nadto żadna ze stron ich nie kwestionowała.

**Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie wnioskodawcy zasługiwało na uwzględnienie, co skutkowało zmianą decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisów art. 8 i art. 9 ust. 1 i 2, art. 18 ust. 1 i 2, art. 21 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159).

Zgodnie z przepisem art. 8 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. W myśl przepisów art. 9 ust. 1 i 2 cytowanej ustawy, do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

Ocenie Sądu podlegało więc ustalenie, po pierwsze – czy wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy po dniu 30.11.2014 r., a po drugie - czy wnioskodawca był niezdolny do pracy w okresie do 30.11.2014 r. a następnie w okresie od 03.02.2015 r. do 6.05.2015 r. w związku z tą samą chorobą.

W ocenie Sądu strona pozwana wydając zaskarżoną decyzję błędnie przyjęła, że wnioskodawca po 30.11.2014 r. nie odzyskał zdolności do pracy. Zwrócić uwagę należy, że wnioskodawca do 30.11.2014 r. był niezdolny do pracy z powodu choroby nowotworowej. Po tej dacie odzyskał zdolność do pracy, co wynika z opinii i opinii uzupełniającej biegłego onkologa. Jak wynika z opinii oraz z dokumentacji medycznej zawartej w aktach ZUS (zaświadczenie lekarskie chirurga K. P.), wnioskodawca był wyleczony z choroby nowotworowej, nie stwierdzono wznowy tejże choroby.

Już ustalenie, że wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy w okresie od 01.12.2014 r. do 2.02.2015 r. była wystarczająca dla przyjęcia, że decyzja organu rentowego była nieprawidłowa. Okres ten obejmuje bowiem 64 dni.

Sąd dodatkowo badał, czy niezdolność wnioskodawcy do pracy w ww. okresach była wywołana tą samą chorobą.

Oceniając stan faktyczny w tym aspekcie, Sąd miał na uwadze stanowisko Sądu Najwyższego, który w wyroku z dnia 06.11.2008 r. wskazał, że „pojęcia "ta sama choroba" użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) nie należy odnosić do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)10, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który - choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne - stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu” (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06.11.2008 r., sygn. akt II UK 86/09, publ. OSNP 2010/9-10/124).

Strona pozwana bezzasadnie przyjęła, że niezdolność wnioskodawcy do pracy w ww. okresach była wywołana tą samą chorobą. Choroba nowotworowa nie powodowała niezdolności do pracy w okresie od 3.02.2015 r. do 6.05.2015 r.

Wnioskodawca od 3.02.2015 r. do 25.02.2015 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby niedokrwiennej serca – symbol choroby I – 25 – przewlekła choroba niedokrwienności serca. Biegły kardiolog stwierdził co prawda, że pod względem kardiologicznym wnioskodawca był zdolny do pracy w okresie 3.02.2015. - 6.05.2015 r., jednak taką przyczynę niezdolności do pracy wskazał lekarz wystawiający zwolnienie lekarskie. Rozbieżność ta ma przy tym niewielkie znaczenie dla sprawy wobec ustalenia, że ze względów onkologicznych (które były przyczyną niezdolności do pracy do 30.11.2014 r.) wnioskodawca od 3.02.2015 r. był zdolny do pracy, a strona pozwana nie kwestionowała samego faktu niezdolności wnioskodawcy do pracy w okresie od 2.02.2015 r. do 25.02.2015 r., a niezdolność ta wynika z pozostałego materiału dowodowego w sprawie.

Wiosną 2015 r. rozpoznano u wnioskodawcy zaburzenia depresyjne i wnioskodawca w okresie od 26.02.2015 do 31.03.2015 r. oraz od 1.04.2015 r. do 6.05.2015 r. był niezdolny do pracy z powodów zaburzeń depresyjnych – symbol choroby F-32 – epizod depresyjny.

W związku z powyższymi nie sposób przyjąć, że niezdolność wnioskodawcy do pracy w okresie od 2.06.2014 r. do 30.11.2014 r. a następnie w okresie od 03.02.2015 r. do 6.05.2015 r. w związku z tą samą chorobą.

Sąd ustalając powyższe okoliczności dał wiarę opiniom i opiniom uzupełniającym biegłych, gdyż były one jasne, rzetelne i sporządzone zgodnie z zasadami wiedzy.

Należy zaznaczyć, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Nie jest zatem

miarodajna dla oceny tego dowodu niekonkurencyjna z nią ocena wnioskodawcy co do faktów będących przedmiotem opinii. Jednocześnie, przy ocenie opinii biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (vide: wyrok SN z 13.10.1987 r., sygn. akt II URN 228/87, publ. (...)).

Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym.

W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii, a nadto – żadna ze stron nie kwestionowała tychże opinii.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w oparciu o treść art. 477<sup>14</sup>§ 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawca był zwolniony od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa. Tym samym konieczne było orzeczenie w orzeczeniu kończącym ostatecznej zasady poniesienia wydatków.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.